

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Кузник, Б. И. Клеточные и молекулярные механизмы регуляции системы гемостаза в норме и патологии / Б. И. Кузник. – Чита : Экспресс-издательство, 2010. – 832 с.
2. Шитикова, А. С. Тромбоцитарный гемостаз / А. С. Шитикова, – СПб : Издательство СПбГМУ, 2000. – 227 с.
3. Шевченко, Ю. Н. Особенности метаболического статуса тромбоцитов у беременных с гестозом различной степени тяжести / Ю. Н. Шевченко, А. А. Савченко, Е. В. Грицман // Сибирское медицинское обозрение. – 2009. – № 4. – С. 38-40.
4. Роль тромбоцитарно-моноцитарных комплексов периферической крови в репродуктивных процессах и методы их исследования (обзоры) / А. В. Селютин [и др.] // Акушерство и гинекология. – 2021. – № 8. – С. 50-58.
5. Годзоева, А. О. Молекулярные маркеры активации системы гемостаза в акушерских группах риска венозных тромбоэмболических осложнений : автореф. дис. ... канд. мед. наук / А. О. Годзоева ; Санкт-Петербург, 2022.– 24 с.

УДК 618.14-002-007.61-037

**Ю. А. Лызикова<sup>1</sup>, Н. Л. Громыко<sup>1</sup>, Я. В. Гончарова<sup>1</sup>, М. В. Смирнова<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

<sup>2</sup>Учреждение здравоохранения

«Гомельская городская клиническая больница № 2»,

г. Гомель, Республика Беларусь

**ФАКТОРЫ РИСКА ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ  
ЭНДОМЕТРИЯ**

***Введение***

Актуальность проблемы гиперпластических процессов эндометрия (ГПЭ) обусловлена высокой частотой (10–55%) их встречаемости у женщин, особенно в пременопаузальном возрасте, возможности рецидивирования и малигнизации [1]. По результатам популяционного исследования по возрастной частоте различных типов ГПЭ (тестировано 63688 образцов эндометрия), обобщенная частота составляет – 133 случая на 100 000 женщин-лет, при этом максимум (386 на 100 000 женщин-лет) приходится на возраст 50–54 года, минимум (6 на 100 000 женщин-лет) – на возраст до 30 лет [2]. Таким образом, гиперпластические процессы эндометрия представляют собой актуальную проблему современной гинекологии, что обуславливает интерес к поиску факторов риска патологии для разработки профилактических мер.

***Цель***

Определение факторов риска гиперпластических процессов эндометрия на основании изучения клинико-анамнестических показателей.

***Материал и методы исследования***

Исследование выполнено в рамках внутриуниверситетского научного стартап-гранта для студентов учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» по теме: «Разработка многофакторной шкалы риска патологии эндометрия» (договор № 1 от 03.01.2023).

## СЕКЦИЯ Акушерство и гинекология

Объектом для изучения являлось взрослое население женского пола, проживающее в Гомеле и Гомельской области. Основным критерием выбора включения в основную группу являлось наличие гиперпластических процессов эндометрия по результатам морфологического исследования. В группу сравнения включены пациентки с гистологически нормальным эндометрием. Исследование проводилось на базе государственного учреждения здравоохранения «Гомельская городская клиническая больница №3», учреждения здравоохранения «Гомельская городская клиническая больница №2». Все исследования были выполнены с информированного согласия пациенток с соблюдением этических стандартов, гарантирующих уважение ко всем субъектам исследования и конфиденциальность информации.

В исследовании приняла участие 181 женщина различных возрастных групп: 20–35 лет – 19,9%, 36–45 лет – 37%, 46–55 лет – 33,1%, 56–65 лет – 8,3%, 66–75 лет – 1,7%.

В зависимости от наличия патологии эндометрия исследуемые женщины были разделены на 2 группы. Основная группа включала 102 пациентки. Средний возраст женщин – 42 года. Группа сравнения включала 79 женщин. Средний возраст женщин – 45,6 лет.

Статистическая обработка данных выполнялась с помощью пакета программ STATISTICA 10, (Stat-Soft). В работе использованы непараметрические методы статистики. Для описания качественных признаков использовали долю (P) и 95% доверительный интервал доли (95%ДИ), высчитанный по методу Клоппер-Пирсона (P%; 95%ДИ). Для описания количественных признаков использовалась медиана (Me), 25-й и 75-й процентиля [P25; P75]. Статистически значимыми считали результаты при  $p \leq 0,05$ .

### *Результаты исследования и их обсуждение*

Средний возраст пациенток основной группы составил 43 (P25/P75=36/48) года, группы сравнения – 46 (P25/P75=40/52) лет. При сравнении пациенток по возрасту значимых различий не было. Был проведен анализ индекса массы тела (ИМТ) пациенток двух исследуемых групп. Как показал анализ, статистически значимых отличий по ИМТ выявлено не было. В основной группе пациенток средний ИМТ составил 26,91 (P25/P75=22,41/30,5), в группе сравнения – 26,165 (P25/P75=23/31,7).

Также были получены данные по количеству курящих женщин в исследуемых группах. Исследование показало, что 4 (3,9%) пациентки основной группы и 7 (8,9%) пациенток группы сравнения являются курящими, остальные женщины двух групп (98; 96,1% и 72; 91,1% соответственно) таковыми не являются. Статистически значимых результатов по данному критерию получено не было ( $\chi^2=1,14$ ,  $p > 0,05$ ).

При исследовании наличия жалоб было установлено, что 89 (87,3%) пациенток основной группы и 59 (74,7%) женщин группы сравнения предъявляли жалобы на момент осмотра, что является статистически значимым ( $\chi^2=3,91$ ,  $p < 0,05$ ), остальные пациентки двух групп (13; 12,8% и 20; 25,3% соответственно) на момент осмотра жалоб не имели, патология была выявлена при проведении ультразвукового исследования.

При анализе наличия менструальной функции установлено, что 10 (9,8%) пациенток основной группы и 18 (22,8%) женщин группы сравнения отмечают наступление менопаузы, что является статистически значимым ( $\chi^2=4,49$ ,  $p=0,03$ ), у остальных женщин исследуемых групп (92; 90,2% и 61; 77,2% соответственно) менструальный цикл сохранен. Изучив регулярность менструального цикла, удалось установить, что у 44 (47,8%) пациенток основной группы и 41 (67,2%) пациентки группы сравнения менструальный цикл регулярный, что является статистически значимым ( $\chi^2=4,35$ ,  $p=0,03$ ), остальные женщины (48; 52,2% и 20; 32,8% соответственно) отмечают нерегулярный менструальный цикл.

При анализе исходов беременностей пациенток исследуемых групп значимых результатов получено не было. Анализ гинекологической патологии показал, что 87 (85,3%) женщин основной группы имеют в анамнезе гинекологическое заболевание, в группе сравнения таких женщин 69 (87,3%), что не является статистически значимым ( $\chi^2=0,03$ ,  $p>0,05$ ), остальные женщины исследуемых групп (15; 14,7% и 10; 12,7% соответственно) данной патологии не имеют. Исследование показало, что патология эндометрия статистически значимо чаще ( $\chi^2=6,52$ ,  $p=0,01$ ) встречалась в основной группе пациенток, т.е. заболевание носит рецидивирующий характер.

#### ***Заключение***

При сравнении жалоб пациенток установлено, что в большинстве случаев – 89 (87%) патология эндометрия протекает симптомно ( $\chi^2=4,72$ ,  $p=0,02$ ), однако, при сравнении жалоб пациенток обеих групп значимых различий не выявлено, что указывает на необходимость разработки шкал по оценке значимости клинических проявлений для применения на амбулаторном этапе.

При анализе гинекологической патологии установлено, что гиперплазия эндометрия в основной группе имеет рецидивирующий характер ( $\chi^2=6,52$ ,  $p=0,01$ ), относительный риск 1,702 (95% ДИ 1,366–2,122, чувствительность 0,108, специфичность 0,987).

Таким образом, установлено, что патология эндометрия носит рецидивирующий характер и не имеет специфичных клинических проявлений, что указывает на необходимость разработки четких критериев диагностики заболевания на амбулаторном этапе.

#### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Унанян, А. Л. Клинико-патогенетические особенности гиперпластических процессов эндометрия у женщин перименопаузального возраста / А. Л. Унанян, И. С. Сидорова, Е. А. Коган // Русский медицинский журнал. Медицинское обозрение. – 2018. – № 1. – С. 67-71.
2. Ерофеева, Л. Г. Современное представление о проблеме гиперплазии эндометрия / Л. Г. Ерофеева, А. Г. Сидоркина, Г. Н. Новопашина // Научное обозрение. – Медицинские науки. – 2022. – № 6. – С. 82–88.

**УДК 618.15-022-036.87-071.1:316.6**

***Н. П. Пяткова***

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

### **ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ И КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С РЕЦИДИВИРУЮЩИМ БАКТЕРИАЛЬНЫМ ВАГИНОЗОМ**

#### ***Введение***

Несмотря на убедительные успехи современной медицины и науки, вопросы, связанные с рецидивирующими урогенитальными инфекциями, до сих пор остаются нерешенными. В настоящее время продолжает увеличиваться доля заболеваний нижнего отдела полового тракта, связанных с количественным дисбалансом условно-патогенных микроорганизмов влагалища бактериальной природы.

Актуальность бактериального вагиноза (БВ) связана с его высокой распространенностью в последние годы, а наибольшему риску его развития подвержены паци-